

**GAMBARAN POLA MAKAN IBU NIFAS DI DESA HUTAHOLBUNG
KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
PEBRINA RIYANTI
20061026**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN POLA MAKAN IBU NIFAS DI DESA HUTAHOLBUNG
KECAMATAN ANGKOLAMUARATAIS TAHUN 2021**

**OLEH
PEBRINA RIYANTI
20061026**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecama
Tan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun
2021

Nama : Pebrina Riyanti
NIM : 20061026
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi pembimbing, Komisi
Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota
Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 25 Maret 2022

Menyetujui
Komisi Pembimbing



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN.010048901



Ns. Adi Antoni, M.Kep
NIDN. 011001288005

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Pebrina Riyanti
Nim : 20061026
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul ” Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Tahun 2021 ” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 2022

Pembuat pernyataan



Pebrina Riyanti
Pebrina Riyanti
Nim. 20061026

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Pebrina Riyanti

Tempat Tanggal Lahir : Sibolga, 05-02-1990

Alamat : Jln. HT.Rizal Nurdin Manunggang Julu Kec.
Padangsidimpuan Tenggara

No Telp/ HP : 081396469243

Email : febrinar2@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri No. 081238 Sibolga, Lulus Tahun
2001
2. SLTP : SLTP Negeri 5 Sibolga, Lulus Tahun 2004
3. SMA : SMA Negeri 1 Sibolga,, Lulus Tahun 2007
4. Diploma III : Akademi Kebidanan Sentral Padangsidimpuan
Lulus Tahun 2010.

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Februari 2022

Pebrina Riyanti

Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Tahun 2021

Abstrak

WHO menghitung 500.000 orang meninggal karena proses kehamilan dan persalinan setiap tahun, 99% terjadi di negara maju, dan 50o/o di antaranya ada di Indonesia- Ini adalah terutama disebabkan oleh gizi buruk. Untuk mengurangi risik fakta kematian, kita harus memenuhi kebutuhan nutrisi, terutama zat besi, dan mengoptimalkannya pelayanan kesehatan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Tahun 2021. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah ibu bekerja yang memili bayi 0-6 bulan sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini 40 dengan menggunakan Teknik total sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar jenis makanan yang dikonsumsi ibu nifas tidak tepat sebanyak 26 responden (65,0%), sebagian besar frekuensi makan ibu nifas tidak teratur sebanyak 30 responden (75,0%), dan sebagian besar jumlah makanan ibu nifas kurang sebanyak 35 responden (87,5%). Diharapkan memperhatikan pola makan yang seimbang dengan jumlah dan frekuensi yang kurang karena sangat diperlukan untuk menentukan status gizi.

**Kata Kunci :Pola Makan, Ibu Nifas
Daftar Pustaka 28 (2016-2020).**

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Februari 2022

Pebrina Riyanti

*Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola
Muaratais Tahun 2021*

Abstrak

WHO calculates 500,000 people die from pregnancy and childbirth every year, 99% occur in developed countries, and 50% of them are in Indonesia- This is mainly due to poor nutrition. To reduce the risk of the fact of death, we must meet the nutritional needs, especially iron, and optimize the health services provided. This study aims to determine the description of the diet of postpartum mothers in Hutaholbung Village, Angkola Muaratais District in 2021. The method in this study is descriptive. The population in this study were 40 working mothers who had babies 0-6 months. The sample in this study was 40 using total sampling technique. The results showed that most of the types of food consumed by postpartum mothers were not appropriate as many as 26 respondents (65.0%), most of the frequency of eating irregular postpartum mothers were 30 respondents (75.0%), and most of the amount of food postpartum mothers were less. as many as 35 respondents (87.5%). It is expected to pay attention to a balanced diet with less quantity and frequency because it is very necessary to determine nutritional status

***Kata Kunci :Pola Makan, Ibu Nifas
Daftar Pustaka 28 (2016-2020).***

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Tujuan penulisan Skripsi adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam menyelesaikan Skripsi penulis telah banyak mendapat bantuan, motivasi serta bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis dengan setulus hati mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan terutama kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa royhan
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi
4. Ns. Adi Antoni, M,Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H, selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd, selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan kritik dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa royhan di Kota Padangsidempuan
8. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua, suami dan anak saya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.

9. Kepada Teman-teman seperjuangan S1 Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidempuan, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Rehabilitasi	8
2.2 Penempatan Rehabilitasi Menurut Kitab Undang-Undang Nomor 08 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana	10
2.2.1 Pengertian Narkotika	12
2.2.2 Pengertian Narkotika Menurut Undang-Undang Narkotika	14
2.2.3. Tinjauan Mengenai Anak Sebagai Pelaku Dari Tindak Pidana	17
2.2.4. Anak Korban Penyalah Guna Narkotika	22
2.2.5. Korban Dan Pecandu Narkotika	24
2.2.6. Penegakan Hukum Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika	25

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.2 Informan Penelitian	31
3.3 Jenis Penelitian Yang Digunakan	32
3.4 Populasi Dan Sampel	32
1. Populasi	32

2. Sampel.....	33
3.5 Sumber Data.....	33
3.6 Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....	34
3.7 Teknik Analisa Data	34
BAB IV TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Pengaturan Hukum Penempatan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkotika.....	35
4.2 Hambatan Yang Ditemui Dalam Prosedur Penempatan Rehabilitasi Di BNN Terhadap Penanganan Penyalah Guna Narkotika.....	45
4.3. Hambatan Yang Ditemui Dalam Prosedur Penempetan Rehabilitasi Terhadap Anak di BNN Kabupaten Tapanuli Selatan Pada Penanganan Penyalah Guna Narkotika	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	57
5.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	25
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi Krekteristik Responden	33
Tabel 4.2 Distribusi Pola Makan Ibu Nifas	35

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Surat Izin Penelitian Dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
Surat Balasan Penelitian Dari Desa Hutaholbung Kabupaten Tapanuli Selatan
Informed Consent
Permohonan Menjadi Responden
Kuesioner Penelitian
Master Data
Output
Dokumentasi Penelitian
Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AGB	Anemi Gizi Besi
ASI	Air Susu Ibu
GAKI	Kekurangan Iodium
KEP	Kekurangan Energi Protein
KVA	Gangguan Vitamin A
MDGs	<i>Millenium Development Goals</i>
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Setiap tiga menit, disuatu tempat diIndonesia anak dibawah umur meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab berkaitan dengan kehamilan.Sampai pada saat ini telah banyak program-program pembangunan kesehatan di Indonesia yang ditujukan guna menanggulangi masalah-masalah kesehatan ibu dan anak.Pada dasarnya program-program tersebut lebih menitik beratkan pada upaya-upaya penurunan angka kematian bayi dan anak, angka kelahiran kasar dan angka kematian ibu (Unicef, 2017).

World Health Organization (WHO) mencatat sekitar delapan juta perempuan pertahun mengalami komplikasi kehamilan dan sekitar 536.000 meninggal dunia dimana 99 % terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas di negara berkembang adalah satu dari 11 perempuan dimana angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan di negara maju yaitu satu dari 5000 perempuan (WHO, 2018)

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan upaya pembangunan berkelanjutan yang menjadi acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia sebagai pengganti pembangunan *Global Millenium Development Goals* (MDGs) yang telah berakhir ditahun 2018. Beberapa tujuan SDGs diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu

outputnya mengurangi Angka Kematian ibu (AKI) hingga 70 per 100. 000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018). Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2018 sebesar 17,9 % menjadi 87,36 % pada tahun 2019 menurut Profil Kesehatan RI.

Hasil Riskesdas 2018 Provinsi Sumatera Utara dengan data kunjungan nifas hampir 60 % menunjukkan proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita dari tahun 2013-2018 mengalami peningkatan, 2017-2019 yaitu 17,7 persen meningkat menjadi 19, 6 persen dan di Provinsi Sumatera Utara tercatat angka gizi buruk dan kurang pada balita sekitar 18,4 persen menjadi 20,2 % (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019). Profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan dari tahun 2016-2019 adanya peningkatan gizi buruk dari 18-20 dan gizi kurang dari 258-289 dalam hal ini ada kaitannya dengan pola makan ibu dan pemberian ASI, dan cakupan pelayanan ibu nifas di Kabupaten Tapanuli Selatan hanya 92,11 persen di tahun 2019, dan masih ada 7,9 persen yang belum tersentuh pelayanan ibu nifas (Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan, 2020).

Masa nifas ibu memerlukan zat gizi yang seimbang untuk kebutuhan tubuhnya, dimana nutrisi pada masa postpartum dan menyusui meningkat 25 persen berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan serta produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayinya. Selain itu, nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh. Jika ibu nifas kurang dalam memenuhi gizi akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan bayi dan ketidakstabilan kesehatan ibu menyusui (Norhajati, Dewi, & Inayah, 2018).

Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan pada ibu nifas adalah faktor ekonomi, faktor sosio budaya, faktor agama, faktor pendidikan faktor lingkungan. Pola makan yang baik yaitu sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi dan memiliki keanekaragaman makanan (Norhajati, Dewi, & Inayah, 2018).

Kekurangan gizi pada ibu nifas atau ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi mudah sakit, mudah terkena infeksi, kekurangan zat-zat esensial menimbulkan gangguan mata, tulang dan pertumbuhan dan pada ibu nifas akan memperlambat proses penyembuhan luka perineum. Bila ibu tidak memperoleh makanan dengan gizi yang seimbang dapat mengakibatkan ibu kekurangan gizi dan kekurangan darah dan ibu akan memberikan ASI dengan jumlah yang sedikit kurangnya pemenuhan gizi ibu nifas atau menyusui di sebabkan banyak faktor diantaranya adanya pantangan makan pada ibu nifas (Fitriani, 2017).

Komponen zat gizi makro yang dikonsumsi ibu menyusui haruslah dapat memenuhi kebutuhan ibu, selain untuk pembentukan ASI. Asupan melebihi kebutuhan energi maka ibu mengalami peningkatan berat badan. Sementara asupan yang kurang dari kebutuhan minimal akan dapat menyebabkan ibu menyusui kekurangan gizi, dan dikhawatirkan akan mengganggu proses pemberian ASI. Kebutuhan mikronutrien seperti asam folat, seng, iodine, kalsium, zat besi, vitamin A dan vitamin B6 untuk ibu menyusui juga mengalami peningkatan, dan diharapkan dapat terpenuhi dari asupan makanan ibu sehari-hari (Wahyuningsih & Narullita, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan (Norhajati, Dewi, & Inayah, 2018), dengan jumlah sampel 24 orang, diperoleh hasil sebanyak 33.3 % responden mempunyai kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah masih adanya budaya pantang makan untuk ibu yang baru melahirkan.

Berdasarkan tinjauan perspektif budaya, umumnya masyarakat Indonesia memiliki tradisi dan mitos tentang pantangan dan keharusan mengikuti budaya terkait dengan kehamilan, proses persalinan, dan pasca persalinan. Salah satunya adalah pantangan dan keharusan menyangkut perilaku konsumsi makanan ibu hamil dan ibu nifas dalam rumah tangga. Sebagai contoh di daerah Jawa, kelebihan konsumsi gula pasir diyakini menyebabkan aliran darah pasca persalinan sangat lambat, nyeri pasca persalinan, atau menyebabkan darah mengalir terlalu cepat sebelum bayi dilahirkan. Padahal setelah melahirkan, ibu wajib memenuhi asupan gizinya agar proses penyembuhan berjalan cepat (Fitriani, 2018).

Kabupaten Tapanuli Selatan merupakan hasil dari pemekaran yang terdiri dari 14 Kecamatan sehingga dari kebiasaan makannya tidak ada perbedaan yang mencolok, termasuk makanan ibu nifas, sehingga survei pendahuluan hanya dilakukan pada Kecamatan Angkola. Kecamatan ini merupakan daerah yang jauh dari Ibu Kota Kecamatan hanya terdapat satu pusat pasar yang dibuka satu kali seminggu, keadaan ini menggambarkan ketersediaan pangan keluarga yang didapat dari pasar tersebut terbatas terutama dalam kesediaan ikan segar. Hal ini menyebabkan keterbatasan konsumsi sayur dan makanan lainnya, namun

beberapa jenis sayuran mereka menanam di pekarangan rumah atau diladang seperti jenis daun ubi, rimbang, terong, kacang panjang, dan jipang.

Berdasarkan hasil survey awal peneliti melakukan wawancara kepada 10 ibu nifas dimana 7 ibu nifas mengatakan jarang menyusui bayinya dengan alasan ASI sedikit, mereka mengatakan tidak mengetahui jenis makanan, ibu lebih banyak mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat di bandingkan dengan makanan bersumber protein. Sedangkan 3 ibu nifas mengatakan hanya makan nasi dengan tahu, tempe goreng dan sayur rebusan dan selebihnya ibu makan dengan variasi nasi dengan ikan teri dicampur dengan sambal tuktuk, nasi dengan ikan sale (ikan asap) dan rebusan sayuran.

Tarak (Pantang) terhadap makanan tidak boleh dilakukan oleh ibu pada masa nifas karena dapat memperlambat proses penyembuhan luka jahitan perineum, sedangkan dalam proses penyembuhan luka sangat membutuhkan protein, maka ibu postpartum dianjurkan untuk makan dalam pola yang benar sesuai dengan kualitas dan kuantitasnya (Iskandar, 2016). Namun pada kenyataannya, masyarakat masih banyak yang tidak memperhatikan hal tersebut. Masyarakat masih mempercayai adanya pantang makanan, mereka menerima dan menolak jenis makanan tertentu (Iskandar, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan ibu nifas di desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menggambarkan distribusi karekteristik ibu nifas di desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.
2. Untuk menggambarkan pola makan ditinjau dari jenis makan, frekuensi makan dan jumlah makan ibu nifas di desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian di harapkan dapat menambah wawasan dan ilmu tentang pentingnya memperhatikan pola makan ibu nifas.

2. Bagi Intitusi Pendidikan

Dapat menambah koleksi perpustakaan khususnya program studi sarjana kebidanan universitas Aufa Royhan dan dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan bagi pembaca tentang pola makan ibu nifas

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan Informasi gambaran tentang pola makan ibu nifas .

4. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga dan wadah latihan untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu pengetahuan serta menganalisa masalah kesehatan terutama mengenai gambaran Pola Makan Ibu nifas

1.4.2 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil terkait pola makan dan gizi ibu nifas.

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Masa Nifas

2.1.1 Defenisi

Masa Nifas Adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama enam minggu atau 40 hari. Setelah berhasil melewati masa kehamilan dan persalinan secara aman, kaum wanita tetap berada dalam resiko dan bahkan, berada dalam resiko tertinggi kematian yang disebabkan oleh kesakitan pasca persalinan, yakni terjadinya pendarahan. Penanganan kesakitan ini cukup problematis karena pada masa ini kaum wanita kecil kemungkinannya untuk tetap berhubungan dengan penyedia pelayanan kesehatan. Sehingga perawatan lebih lanjut sesudah melahirkan atau dalam masa nifas seorang ibu memerlukan perawatan, bantuan dan pengawasan demi pulihnya kesehatan seperti sebelum melahirkan. Disamping itu peran gizi sebagai penyebab atau faktor yang memperburuk situasi komplikasi persalinan perlu mendapat perhatian. Karena status gizi yang buruk memberikan kontribusi pada tiga dari empat penyebab utama kematian ibu (Fitriani, 2016).

Prinsip gizi bagi ibu nifas. Ibu nifas tidak perlu terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan pemulihan pasca melahirkan. Pada saat ini di butuhkan tambahan energi dan zat-zat lain seperti penambahan konsentrasi kalsium dan zat

besi. Pada masa nifas ini seorang ibu juga harus memenuhi asupan gizi untuk memproduksi ASI yang baik dalam proses menyusui bayinya yang mana hal ini di Universitas Sumatera Utara 10 ditentukan oleh bagaimana kualitas dan kuantitas makan baik semasa hamil dan setelah melahirkan.

2.1.2 Kebutuhan Gizi Pada Ibu Nifas.

Berikut ini beberapa zat gizi yang perlu diperhatikan oleh ibu setelah melahirkan dan dalam keadaan menyusui: Kebutuhan energi. Ibu terdiri dari 60-70 persen karbohidrat, 10-20 persen protein, dan 20-30 persen lemak. Kebutuhan energi ibu setelah melahirkan biasanya meningkat, bila ibu biasa makan tiga kali sehari bisa menjadi empat kali atau tetap tiga kali dengan porsi yang ditambah (Afriati, Adhani, Ramadhani, & Diana, 2017).

1. Kebutuhan protein

Setelah melahirkan hingga masa menyusui, ibu membutuhkan tambahan protein. Meningkatnya kebutuhan protein ini, selain untuk membentuk protein susu juga dibutuhkan dalam pembentukan hormon prolaktin (untuk memproduksi ASI) dan hormon oksitosin (untuk mengeluarkan ASI). Pemenuhan kebutuhan protein yang meningkat dapat dipenuhi dengan cara menambah satu potong makanan sumber protein yang biasa dikonsumsi. Sumber protein ini dapat diperoleh dari ikan, daging ayam, daging sapi, telur, susu, kacang-kacangan, tahu, dan tempe. Jika kebutuhan protein tidak terpenuhi dari makanan maka protein diambil dari protein ibu yang berada di otot. Hal ini mengakibatkan ibu menjadi kurus dan setelah menyusui akan lapar (Afriati, Adhani, Ramadhani, & Diana, 2017).

2. Lemak.

Meliputi senyawa-senyawa heterogen, termasuk lemak dan minyak yang umum dikenal di dalam makanan, fosfolipida, sterol, dan ikatan lain sejenis yang terdapat di dalam makanan dan tubuh manusia. Lipida mempunyai sifat yang Universitas Sumatera Utara 11 sama, yaitu larut dalam pelarut nonpolat, seperti etanol, eter, kloroform, dan benzene. Asam lemak merupakan asam organik yang terdiri atas rantai hidrokarbon lurus yang pada satu ujungnya mempunyai gugus karboksil (COOH) dan pada ujung lain gugus metil (CH₃). Asam lemak alami biasanya mempunyai rantai dengan jumlah atom karbon genap, yang berkisar antara empat hingga dua puluh dua karbon (Alamtsier, 2016).

Lemak takjenuh ganda (PUFA) diperlukan dalam pembentukan ASI. Asam lemak tak jenuh ganda diperlukan dalam perkembangan otak dan pembentukan retina. Asam lemak tak jenuh ganda dapat diperoleh dari minyak jagung, minyak biji kapas serta ikan salmon. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung, dan sebagainya), mentega, margarin dan lemak hewan (lemak daging dan ayam). Sumber lemak lain adalah kacang-kacangan, bijibijian, daging, krim, susu, keju, dan kuning telur (Almatsiser, 2016).

3. Vitamin dan mineral.

Kebutuhan vitamin dan mineral ibu menyusui diperlukan dalam jumlah yang sedikit. Vitamin yang perlu mendapatkan perhatian khusus diantaranya adalah Vitamin A, B, C, dan D. Mineral yang kebutuhannya perlu diperhatikan adalah zat besi dan kalsium. Zat besi pada ASI diserap lebih baik dibandingkan zat

besi yang berasal dari susu formula. Ibu menyusui diharapkan mengonsumsi makanan sumber zat besi seperti hati, telur, dan sayuran hijau tua.

4. Kalsium

Kekurangan kalsium pada ibu nifas dapat mengakibatkan kehilangan kalsium pada tulang ibu, sekresi kalsium pada ASI rendah, dan gangguan pembentukan tulang pada bayi. Universitas Sumatera Utara 12 Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, diantaranya ekonomi, pendidikan, pengetahuan dalam mengolah makanan, lingkungan, dan budaya yang dipercaya. Kondisi ini mempengaruhi ketersediaan makanan di rumah, perawatan anak, ibu hamil dan nifas, serta pelayanan kesehatan.

Dampak selanjutnya menimbulkan perilaku mengurangi asupan makanan, yang menyebabkan penurunan kondisi fisik sehingga memicu munculnya penyakit infeksi. Kedua hal inilah yang menjadi penyebab langsung masalah gizi (Aritonang, 2016). Berbagai gangguan gizi dapat dicegah dengan adanya dukungan dari lingkungan ibu yang melahirkan, baik melalui perilaku orangtua atau pengasuh, dengan selalu menyediakan makanan dengan gizi seimbang bagi anggota keluarganya. Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi individu dalam satu hari yang beraneka ragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun, zat pengatur, dan lain-lain yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Muljajanto & Sukandar, 2017).

Makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI pasca melahirkan, penambahan zat-zat gizi selama menyusui untuk memenuhi kebutuhan dalam produksi ASI. Secara umum, hal yang harus diperhatikan dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu menyusui adalah: susunan menu seimbang,

dianjurkan minum 8-12 gelas perhari, untuk memperlancar pencernaan hindari konsumsi alkohol, makanan yang banyak bumbu, serta banyak mengonsumsi sayuran berwarna. Selama ibu tidak memiliki penyakit yang mengharuskan ibu melakukan diet tertentu, tidak ada pantangan makanan bagi ibu menyusui(Zakaria, 2017).

Masa-masa pasca melahirkan adalah masa pemulihan kembali alat-alat reproduksi, mulai dari selesainya persalinan sampai enam minggu setelah persalinan. Pada masa ini pengaturan gizi harus bermutu tinggi dengan cukup energi, protein, cairan, serta vitamin dan mineral, karena wanita dalam masa nifas tersebut juga dalam masa laktasi (menyusui). Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas hidup dan produktivitas kerja. Kekurangan gizi pada ibu melahirkan, bayi, dan balita menurunkan daya kerja fisik serta terganggunya mental dan kecerdasan. Status gizi penduduk biasanya digambarkan oleh masalah gizi yang dialami oleh golongan penduduk yang rawan gizi. Saat ini di Indonesia masih terdapat empat masalah gizi utama, yaitu kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), gangguan akibat kekurangan Iodium (GAKI), dan anemi gizi besi (AGB) (Fitriani, 2017).

Pemenuhan kebutuhan gizi ibu nifas pada prinsipnya adalah memenuhi gizi seimbang. Tidak ada pantangan makanan bagi ibu selama ibu tidak mengalami penyakit lain yang membutuhkan pengaturan makanan khusus. Hal yang harus menjadi perhatian adalah apabila kebutuhan gizi ibu nifas tidak terpenuhi maka kebutuhan gizi untuk pembentukan ASI akan diambil dari cadangan yang ada pada ibu. Kondisi ini akan menyebabkan ibu mengalami defisiensi zat gizi sehingga meningkatkan risiko timbulnya penyakit. Jika hal ini

berlangsung lama, kualitas ASI akan menurun sehingga akan berdampak buruk juga bagi bayinya. Berat badan bayi akan sulit bertambah dan sangat memungkinkan bayi mengalami berbagai penyakit akibat kekurangan gizi, serta mudah terserang berbagai penyakit (Afriati, Adhani, Ramadhani, & Diana, 2017).

Tabel 1. Kebutuhan Nutrisi per Hari Ibu Nifas

Nutrisi	Kebutuhan
Energi	2500 kalori
Protein	64 gram
Vitamin A	6000 IU
Vitamin D	400 IU
Vitamin E	16 IU
Vitamin K	100 mg
Tiamin (B1)	1,6 mg
Riboflavin (B2)	1,7 mg
Niasin	18 mg
Vitamin B6	2,5 mg
Folacin	0,5 mg
Biotin	0,3 mg
Vitamin B12	4,0 mg
Asam Pantotenat	4-7 mg

Sumber : (Almatsier, 2016)

2.2 Pola Makan Ibu Nifas

2.2.1 Defenisi Pola Makan Ibu Nifas

Pola makan adalah cara atau usaha pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2016). Pemilihan makanan yang dilakukan adalah untuk mengatur kecukupan gizi dengan alasan tertentu. Pola makan tersebut akan berubah sesuai dengan kebutuhan seseorang (Depkes RI, 2016).

Setelah proses persalinan, umumnya para ibu akan mengalami penambahan berat badan yang cukup drastis dari kondisi normal. Hal ini terjadi

karena nafsu makan yang meningkat, sehingga ibu akan selalu merasa lapar. Menjaga pola makan sehat, menyusui, dan olahraga secara teratur merupakan cara-cara tepat untuk mendapatkan kembali tubuh yang ideal. Seorang ibu yang baru melahirkan tentu harus menjaga pola makan agar asupan yang masuk ke tubuh memiliki nutrisi baik untuk tumbuh kembang bayinya. Melalui makanan yang dikonsumsi juga akan membantu ibu meningkatkan stamina dan energi (Wahyuningsih & Narullita, 2018).

Setelah melahirkan ibu nifas harus memilih jenis makanan apa saja yang masuk ke dalam tubuh. Memilih jenis makanan akan membantu dalam proses pemulihan penyembuhan luka setelah melahirkan dan mengembalikan energi yang terkuras habis setelah melahirkan.

Kondisi fisik dan biologis seseorang akan disesuaikan dengan kecukupan gizi. Bedanya dengan kecukupan gizi selama nifas sama seperti kondisi orang normal. Ada yang mengkhususkan untuk memilih makanan tertentu, namun ada pula yang tidak memberikan perlakuan khusus pada ibu nifas karena kondisi nifas dianggap suatu peristiwa yang wajar. Kebiasaan makan dipengaruhi oleh ketersediaan makan di lingkungan. Konsumsi sayuran tidak pernah terlepas dari menu sehari-hari karena ketersediaannya yang melimpah. Namun untuk ketersediaan bahan makanan yang mengandung protein hewani sangat kurang, terutama ikan laut. Akibatnya jenis ikan laut yang terdapat di daerah penelitian menjadi tidak beragam (Wahyuningsih & Narullita, 2018).

Kebutuhan energi dan zat gizi pada tubuh akan meningkat karena kondisi menyusui mengakibatkan terjadinya peningkatan metabolisme energi pada ibu nifas. Pada dasarnya semua zat gizi memerlukan tambahan ketika seseorang

mengalami kondisi menyusui namun kekurangan energi dari protein dan beberapa mineral seperti zat besi dan kalsium seringkali terjadi pada ibu nifas. Kekurangan energi kronik yang diderita oleh ibu nifas mempunyai risiko yang tinggi dan komplikasi pada ibu setelah melahirkan.

Makanan merupakan konstruksi sosial yang dibangun oleh masyarakat melalui budaya setempat. Bukan hanya masalah gizi yang terdapat dalam makanan, namun juga persoalan tentang budaya yang meliputi ketersediaan makan, kebiasaan makan, pantangan makan dan pengambilan keputusan (Zakaria, 2017).

Masyarakat umumnya percaya bahwa kuantitas makanan adalah penting sementara kualitas terbatas untuk memperkuat tubuh dan sering diabaikan. Kebiasaan makan adalah kebiasaan yang tidak akan cepat berubah dan akan sulit berubah apabila pada makanan tersebut memiliki makna mendalam. Makanan menjadi penting untuk diteliti karena asupan gizi yang pertama diperoleh adalah dari makanan yang dikonsumsi setiap hari (Faster & Enderson, 2016).

Pemenuhan gizi tidak dapat dilihat dari sisi medis saja, melainkan dari sisi budaya pula. Kedua sisi tersebut saling berkaitan satu sama lain dalam pemenuhan gizi. Sisi medis menganjurkan makanan apa saja yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi pada ibu namun di sisi lain, makanan dapat dipengaruhi oleh kepercayaan masyarakat serta ketersediaan makan yang ada di lingkungan. Apabila makanan yang dipercaya pada masyarakat dalam kondisi kehamilan dan pasca melahirkan tidak sesuai dengan anjuran medis maka dapat menimbulkan kekurangan gizi. Berdasarkan siklus hidupnya manusia selalu membutuhkan dan mengkonsumsi berbagai zat makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi.

Kadar dalam makanan (gizi) pada setiap bahan makanan memang tidak sama, adayang rendah dan ada pula yang tinggi, karena itu dengan memperhatikan menu seimbang setiap bahan makanan akan saling melengkapi gizinya guna mempertahankan pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang halal lagi baik diperlukan bagi seluruh anggota keluarga terutama bagi anak sejak masih dalam kandungan sampai usia lima tahun(Wahyuningsih & Narullita, 2018). Secara umum komponen pola makanan terdiri dari jenis, frekuensi dan jumlah makanan :

1. Jenis Makanan

Jenis makanan adalah beberapa bentuk makanan pokok yang dimakan hamper setiap hari yang merupakan menjadi kebutuhan pokok, hewani, lauk, sayuran dan buah. Makanan pokok yangmenjadi sumber khususnya diindonesia adalah beras, jagung, sagu, umbi-umbian dan tepung (Sulistyoningsih, 2011).

2. Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah keadaan seseorang yang beberapa kali makan dalam sehari yang mana meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan (Depkes RI, 2017). Menurut (Suhardjo, 2017) frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah makan pagi, makan siang dan makan malam.

3. Jumlah Makan

adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang dan setiap individu dalam kelompok (Willy, 2017). Menurut (WorthingtonUniversitas Sumatera Utara 18 Robert BS & Williams, 2016), pola makan di pengaruhi oleh dua faktor, yaitu: faktor internal meliputi usia, IMT, jenis kelamin,

pengetahuan gizi, keyakinan, nilai dan norma, pemilihan dan arti makanan, kebutuhan fisiologis tubuh, dan faktor eksternal.

2.2.2 Cara Pengukuran Pola Makan

Metode food recall konsumsi 24 jam dan catatan makan individu didasari pada makanan dan jumlah yang umumnya dikonsumsi oleh individu dalam sehari atau lebih pada hari-hari tertentu. Metode *food recall* digunakan pada ilmu gizi untuk mengukur kebenaran kuisioner frekuensi makanan yang digunakan sebagai instrumen pengumpulan data konsumsi primer. Kuisioner frekuensi makanan dievaluasi melalui pengumpulan satu atau lebih dari subsampel yang mewakili populasi.

Metode ini bertujuan untuk menilai secara kuantitatif asupan gizi yang dikonsumsi oleh individu. Metode ini membutuhkan kemampuan komunikasi dan memori yang baik untuk mengingat makanan apa saja yang dimakan oleh individu tersebut. Metode *food recall* 24 jam dilakukan sebanyak dua kali dan dipilih hari kerja dan yang mewakili hari libur.

Menurut (Suapariasa, Bachyar, & Fajar, 2016), apabila pengukuran hanya dilakukan satu kali (1x24 Jam) maka data yang diperoleh kurang efektif untuk menggambarkan kebiasaan makan individu. Oleh karena itu, *food recall* 24 jam sebaiknya dilakukan berulang-ulang kali dan harinya tidak berturut-turut.

Responden diwawancarai tanpa diberitahu terlebih dahulu, hal ini untuk memastikan bahwa responden tidak membuat perubahan apapun selama penelitian dilaksanakan. Adanya bantuan dokumentasi/foto estimasi ukuran porsi rumah tangga akan memudahkan sistem *food recall* (Asmawati, 2017). Metode *recall* 2x24 jam digunakan untuk memperoleh data konsumsi pangan ibu setelah

melahirkan dengan melakukan wawancara tentang jenis pangan yang dikonsumsi dan banyaknya pangan tersebut dalam ukuran rumah tangga. Pangan yang dikonsumsi kemudian dikonversi beratnya dalam gram, kemudian dihitung kandungan zat gizi yaitu energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, kalsium, fosfor, dan zat besi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Pangan. Penelitian yang dilakukan oleh (Asmawati, 2017),

Menggunakan metode *semi-quantitati fefood frequency* yang divalidasikan dengan food recall 24 jam untuk mengetahui rata-rata asupan zat gizi makro pada ibu nifas. Metode FFQ valid dalam mengukur asupan zat gizi makro (khususnya energi, lemak, karbohidrat) namun kurang valid untuk mengukur protein, dan sebaiknya penggunaan metode FFQ dilakukan minimal dua kali. Metode food recall 24 jam.

Prinsip dari metode ini, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu dimana sampel akan menuliskan makanan yang di konsumsi beserta jumlahnya kemudian makanan yang di konsumsi dikonversikan dalam gram kemudian di hitung asupan gizi (energi, karbohidrat, protein, dan lemak) harian yang di konsumsi menggunakan software nutrisurvey, hasilnya di bandingkan dengan AKG menggunakan rumus sebagai berikut;

$$\frac{\text{Konsumsi Zat Makanan Per hari}}{\text{Angka Kecukupan Gizi}} \times 100 \%$$

Setelah jumlah zat gizi (energy, karbohidrat, protein, lemak) yang dikonsumsi didapat dalam bentuk persen, hasil persen tersebut dikategorikan menurut kecukupan gizinya. Menurut (Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG), 2016) yakni asupan

1. Asupan lebih (>100% AKG),
2. Asupan baik (80-110% AKG)
3. Asupan kurang (< 80% AKG).

Pengukuran jenis makanan diperoleh melalui metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dimana dari metode ini dapat di lihat jenis dan frekuensi konsumsi makanan. Melalui metode ini hasil ukur dikategorikan menurut (Suhardjo, 2016), sebagai berikut

1. Selalu dikonsumsi (>1x/hari)
2. Sering dikonsumsi (1x/hari)
3. Biasa dikonsumsi (3x/minggu)
4. Kadang-kadang dikonsumsi (1-2x/minggu)
5. Jarang dikonsumsi (1x/minggu).

2.3 Pengukuran Status Gizi Dengan IMT

Pengukuran IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Pada remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya, karena dengan perubahan umur terjadi perubahan komposisi tubuh dan densitas tubuh, pada remaja digunakan indikator IMT/U. Cara pengukuran IMT/U adalah:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan}^2 \text{ (m)}}$$

Tabel 2.1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks IMT/U

Ambang Batas (Z-Score)	Kategori Status Gizi
< -3SD	Sangat Kurus
-3SD Sampai dengan <-2 SD	Kurus
-2 SD Sampai dengan 1 SD	Normal

>1 SD sampai dengan 2 SD	Gemuk
>2 SD	Obesitas

2.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan Ibu Nifas

Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan ibu nifas. Faktor yang dapat mempengaruhi pola konsumsi makan menurut membaginya menjadi dua yaitu faktor internal yang terdiri dari umur, pengetahuan gizi, sikap, keyakinan, nilai, dan norma, pemilihan dan arti makanan, kebutuhan fisiologis tubuh, body image/citra diri, konsep diri, perkembangan, kesehatan (riwayat penyakit) dan faktor eksternal yang meliputi tingkat ekonomi keluarga, pekerjaan, pendidikan, sosial dan budaya, peran orang tua, teman sebaya, pengalaman individu (Robert BS & Williams, 2016).

Keadaan dan tahap kesehatan serta makanan ketika hamil dan melahirkan anak adalah penting dan harus diutamakan supaya proses pemulihan dapat berjalan dengan cepat. Jika seorang wanita itu mengalami masalah kekurangan makanan dan keadaan kesehatan tidak baik, niscaya proses pemulihan akan berlangsung lebih lama. Beberapa tradisi perlu dihindari demi menjaga kesehatan ibu juga anak yang kini bergantung sepenuhnya pada ibu. Pantang makan merupakan warisan leluhur yang menurun dari generasi ke generasi dan tidak diketahui kapan dimulai serta apa sebabnya. Perilaku pantang makanan adalah salah satu yang perlu dihindari demi pemulihan luka setelah melahirkan (Fadhillah, 2018).

1. Umur.

Umur seseorang dapat mempengaruhi pola konsumsi makan ibu nifas dan kebutuhan energi ibu. Hal ini, disebabkan terjadinya perubahan komposisi tubuh seiring dengan bertambahnya umur. Sehingga dibutuhkan energi dan kebutuhan zat gizi yang dapat terpenuhi. Oleh karena itu, peneliti mengambil variabel umur untuk melihat pola konsumsi makan antara umur 19-29 tahun dan 30-50 tahun. Berdasarkan hasil penelitian (Almatsier, 2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan pola konsumsi makan, dimana semakin tinggi umur maka akan semakin tinggi pula asupan makannya dan usia sangat berkaitan terhadap daya terima jenis makanan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kusumawati & Hartono, 2017 yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pola konsumsi makan.

2. Pengetahuan.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang yang didapat dari informasi yang ada dan dengan menggunakan penginderaan terhadap objek sampai menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2016). Pengetahuan gizi sebaiknya telah ditanamkan sedini mungkin sehingga mampu memenuhi kebutuhan energi tubuhnya dengan perilaku makannya. Pengetahuan gizi sangat bermanfaat dalam menentukan apa yang kita konsumsi setiap harinya (Notoatmojo, 2016).

Pengetahuan gizi dapat mempengaruhi pola konsumsi makan ibu nifas. Karena pengetahuan yang diterima dapat berupa informasi yang dapat diterapkan pada perilaku pola konsumsi makan. Oleh karena itu, peneliti mengambil pengetahuan gizi untuk melihat apakah pengetahuan gizi dapat

diterapkan pada pola makan di masa nifas. Berdasarkan hasil (Khomsan, 2016) yang menyatakan pengetahuan gizi merupakan aspek kognitif yang menunjukkan pemahaman responden tentang ilmu gizi, jenis zat gizi, serta interaksinya terhadap status gizi dan kesehatan. Pengetahuan gizi merupakan landasan yang penting dalam menentukan konsumsi makanan.

3. Keyakinan, nilai, dan norma.

Pada masyarakat tertentu, terdapat suatu pernyataan yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat keprihatian seseorang maka akan semakin bahagia dan bertambah tinggi taraf sosial yang dapat dicapainya. Keprihatian ini dapat dicapai dengan suatu kepercayaan melakukan kegiatan fisik dan mengurangi tidur, makan dan minum atau berpantang melakukan sesuatu (Suhardjo, 2017).

Berdasarkan penelitian Suhardjo, (2016) menyatakan bahwa keyakinan, nilai dan norma yang berlaku di masyarakat dapat mempengaruhi perilaku konsumsi masyarakat. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Anne & Deborah, 2017) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara suku di Amerika dengan suku di Afrika terhadap pola makan, yang artinya masing-masing suku mempunyai keyakinan, nilai, dan norma terhadap pola makannya.

4. Kesehatan (riwayat penyakit).

Secara patologis mekanismenya adalah penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi, dan kebiasaan mengurangi makanan saat sakit, peningkatan kehilangan cairan atau zat gizi akibat penyakit diare, mual atau muntah akibat perdarahan yang terus menerus, meningkatnya kebutuhan akibat sakit dan parasite yang terdapat di dalam tubuh dan toleransi

terhadap makanan yang dapat memperburuk status gizi (Suapariasa, Bachyar, & Fajar, 2016).

5. Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Ada sembilan Metode pengungkapan sikap dalam bentuk self-report yang hingga kini dianggap sebagai paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab oleh individu yang disebut sebagai skala sikap.

6. Pendidikan.

Menurut Notoadmojo (2016), pendidikan adalah suatu proses pembentukan kecapatan seseorang secara intelektual dan emosional Pendidikan juga diartikan sebagai suatu usaha sendiri untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Sedangkan menurut (Depkes RI, 2018), pendidikan merupakan tingkat pendidikan formal tertinggi yang telah dicapai oleh seseorang. Pendidikan ibu dapat mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan. Pendidikan ibu merupakan salah satu hal yang berpengaruh terhadap status gizi. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya mempunyai pengetahuan yang tinggi, karena orang yang berpendidikan tinggi biasanya lebih mudah untuk menyerap informasi. Faktor pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan dalam hal apapun termasuk gizi (Apriadi, 2016).

Hal ini dapat berpengaruh terhadap penerapan pola konsumsi makan di rumah. Pengetahuan seseorang yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Peneliti mengambil variabel pendidikan ibu, karena pendidikan ibu dianggap dapat mempengaruhi pola makan ibu di masa nifas. Pola konsumsi makan yang sehat cenderung dilakukan oleh mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Hal ini diasumsikan karena mereka lebih sadar akan kesehatan sehingga mempunyai gaya hidup yang lebih sehat. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat membantu dalam pembentukan konsep antara hubungan pola konsumsi makan dan kesehatan pada individu (Gibney, 2016).

7. Peran orang tua.

Sebagai orang yang paling dekat dengan anak, orang tua memiliki peran penting yang dapat mempengaruhi pola makan anak, terutama peran ibu di rumah dalam menyediakan makanan untuk anak. Oleh karena itu, peneliti mengambil variabel peran orang tua, untuk melihat pengaruh peran orang tua terhadap pola makan ibu nifas di rumah (Almatsiser, 2016).

8. Pekerjaan.

Menurut (Depkes RI, 2018) pekerjaan adalah jenis kegiatan yang menggunakan waktu terbanyak responden atau yang memberikan penghasilan terbesar. Menurut (Sulistyoningsih, 2016), pekerjaan kepala rumah tangga dapat mempengaruhi tingkat pendapatan keluarga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Jenis pekerjaan berhubungan erat dengan pendapatan yang merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang akan dikonsumsi.

9. Pendapatan

Merupakan pengaruh yang kuat terhadap status gizi. Setiap kenaikan pendapatan umumnya mempunyai dampak langsung terhadap status gizi penduduk. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang cepatnya penyembuhan pada masa nifas.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan masih banyak ibu nifas yang mempercayai adanya pantang makanan, mereka menerima dan menolak jenis makanan tertentu, seperti bermacam-macam ikan seperti ikan mujair, udang, ikan belanak, ikan lele, ikan basah karena dianggap akan menyebabkan perut menjadi sakit, ibu melahirkan pantang makan telur karena akan mempersulit penyembuhan luka dan pantang makan daging karena akan menyebabkan perdarahan yang banyak.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan September 2021- Februari 2022.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul	■					
Penyusunan proposal		■	■	■		
Seminar proposal			■	■		
Perbaikan proposal hasil seminar				■		
Penelitian					■	
Proses bimbingan hasil penelitian					■	
Sidang hasil penelitian						■
Perbaikan hasil Penelitian						■

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas dan bertempat tinggal di desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 40 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebagian ibu nifas di desa Hutahobung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu sebanyak 40 orang.

3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

N Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Pola Makan berdasarkan Jenis Makanan	Variasi bahan makanan yang dimakan dan dicerna	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Tepat (0-11) 2. Tepat (12-22)
Frekuensi Makan	Jumlah kegiatan makam dalam sehari	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Teratur (0-3) 2. Teratur (4-6)
Jumlah makan	Takaran atau ukuran makanan yang dikonsumsi setiap kali makan	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (0-5) 2. Baik (6-10)

3.6 Instrumen Penelitian

1. Kuesioner jenis makanan

Kuesioner ini terdiri dari 11 pertanyaan yang diisi responden dengan jawaban sering (2), jarang (1) dan tidak pernah (0). dengan kategori:

- a. Tidak tepat (0-11)
- b. Tepat (11-22)

2. Kuesioner Frekuensi makan

Kuesioner ini terdiri dari 3 pertanyaan yang diisi responden dengan jawaban sering (2), jarang (1) dan tidak pernah (0). dengan kategori:

- a. Tidak teratur (0-3)
- b. Teratur (4-6)

3. Kuesioner Jumlah makan

Kuesioner ini terdiri dari 5 pertanyaan yang diisi responden dengan jawaban sering (2), jarang (1) dan tidak pernah (0). dengan kategori:

- a. Kurang (0-5)
- b. Baik (6-10)

Kuesioner ini diadopsi dari penelitian Anisa Ramadani (2019), Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,671. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,8333 yang lebih besar dari 0,7 dan nilai reabilitas adalah 0,761.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian ke desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan
2. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling
3. Melakukan *informed consent*
4. Melakukan pendekatan kepada Ibu nifas
5. Menjelaskan tujuan pengambilan data tersebut.
6. Peneliti memberikan Formulir Food Recall 24 jam kepada responden. Pengisian responden didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.
7. Pengolahan data ke dalam program SPSS.

3.8 Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

a. Editing

Pengecekan kelengkapan data pada data-data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan pengumpulan data maka dapat dilengkapi dan diperbaiki

b. Coding

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk

mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

c. Entry Data

Memasukkan data dalam program computer untuk proses analisa data

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penel.

3.8.2 Analisis Data

Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Desa Hutaholbung beralamat di Jl. Mandailing KM 12 Desa Hutholbung Kecamatan. Angkola Muaratais Kabu .Tapanuli Selatan.

Batas –batas wilayah

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Desa Sipangko
2. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Persawahan
3. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Kelurahan Bintuju
4. Sebelah Barat Berbatasan Dengan Persawahan

4.2 Analisa Data

4.2.1 Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Nifas Di Desa Hutholbung Kecamatan. Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Variabel	F	%
Umur		
17-25Tahun	3	7,5
26-35 Tahun	38	70,0
36-45 Tahun	9	22,5
Pendidikan		
SD	4	10,0
SLTP	7	17,5
SLTA	21	52,5
Sarajana	8	20,0
Pekerjaan		
IRT	29	72,5
PNS	8	20,0
Wiraswasta	3	7,5
Jumlah	40	100

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 38 orang (70,0%) , minoritas umur 36-45 tahun yaitu 9 orang (22,5 %), ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 21

orang (52,5%) dan minoritas berpendidikan SD yaitu 4 orang (10,0 %), ditinjau dari pekerjaan mayoritas pekerjaan responden IRT yaitu 29 orang (72,5%) dan minoritas pekerjaan responden Wiraswasta yaitu 3 orang (7,5 %).

Tabel 4.2 Distribusi Pola Makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Jenis Makanan Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Kriteria	F	%
Tidak Tepat	26	65,0
Tepat	14	35,0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 mayoritas pola makan ditinjau dari jenis makanan responden tidak tepat yaitu 26 orang (65,0%) dan minoritas pola makan tepat sebanyak 14 orang (35,0 %).

Tabel 4.3 Distribusi Pola Makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Frekuensi Makan Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Kriteria	F	%
Tidak Teratur	30	75,0
Teratur	10	25,0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.3 mayoritas pola makan ditinjau dari frekuensi makan responden tidak teratur yaitu 30 orang (75,0%) dan minoritas pola makan teratur sebanyak 10 orang (25,0 %).

Tabel 4.4 Distribusi Pola Makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Jumlah Makan Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Kriteria	F	%
Kurang	35	87,5
Baik	5	12,5
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.4 mayoritas pola makan ditinjau dari jumlah makan responden mayoritas kurang yaitu 35 orang (87,5%) dan minoritas pola makan baik sebanyak 5 orang (12,5 %).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Ibu Nifas Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 38 orang (70,0%) , minoritas umur 36-45 tahun yaitu 9 orang (22,5 %), ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 21 orang (52,5%) dan minoritas berpendidikan SD yaitu 4 orang (10,0 %), ditinjau dari pekerjaan mayoritas pekerjaan responden IRT yaitu 29 orang (72,5%) dan minoritas pekerjaan responden Wiraswasta yaitu 3 orang (7,5 %).

Menurut teori, umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan umur mempengaruhi terhadap pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, semakin bertambah pula ilmu dan pengetahuan yang dimiliki. Kita akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain (Sani, 2018).

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doctor dan program profesi, serta program spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah, besar peluangnya untuk mempertahankan faktor tabu yang berhubungan dengan makanan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan.

Semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi gizi dengan baik (2018) juga menyatakan bahwa pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap pendapatan dan daya beli, sehingga mempengaruhi pemilihan bahan makanan berkualitas untuk dikonsumsi .

Menurut asumsi peneliti Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi berpeluang lebih besar mudah menerima informasi tentang pengetahuan gizi dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan rendah.

Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2016), yang mengatakan bahwa seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapatkan informasi dan pengalaman. Perbedaan antara hasil penelitian dengan teori kemungkinan disebabkan karena ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak di rumah dan memiliki aktivitas sosial yang lebih tinggi serta lebih cenderung mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, bahwa suatu pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan dari ibu. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan justru sebagian ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan ibu yang bekerja.

5.2 Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Jenis Makanan Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Hasil penelitian mayoritas pola makan ditinjau dari jenis makanan responden tidak tepat yaitu 26 orang (65,0%) dan minoritas pola makan tepat sebanyak 14 orang (35,0%). Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari (Pratiwi, 2018).

Hal ini disebabkan banyaknya makanan dan jenis yang dikonsumsi dan kebiasaan makan remaja. Responden yang memiliki pola makan lebih karena mereka memiliki nafsu makan yang lebih. Mereka juga tidak mempunyai pantangan makanan sehingga mereka bebas makan apa saja yang mereka inginkan (Susanti, 2018).

Jenis makanan yang dikonsumsi remaja berdasarkan hasil kuesioner makanan pokok yang paling banyak dikonsumsi adalah nasi (100%), lauk yang sering dikonsumsi jenis ikan adalah ikan pindang (31,70%), sedangkan daging telur dan hasil olahannya yang paling banyak dikonsumsi adalah telur ayam (64,63%). Kacang-kacangan dan hasil olahannya yang terbanyak dikonsumsi adalah tempe (75,60%) dan tahu (50%). Sayuran yang banyak dikonsumsi seperti timun (37,80%), bayam (28,04%) dan wortel (28,04%). Buah yang sering dikonsumsi adalah jeruk (45,12%) dan pepaya (18,29%). Makanan yang mengandung karbohidrat dan protein menjadi frekuensi makanan yang paling banyak dikonsumsi dikarenakan mudah untuk didapat. Makanan karbohidrat yang sering dikonsumsi oleh responden adalah nasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nushrotun Nisa (2019) didapatkan data sebagian besar jenis makanan yang dikonsumsi remaja tidak lengkap sebanyak 56 responden (68,3%).

5.3 Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Frekuensi Makanan Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Hasil tabel 4.3 mayoritas pola makan ditinjau dari frekuensi makan responden tidak teratur yaitu 30 orang (75,0%) dan minoritas pola makan teratur sebanyak 10 orang (25,0%). Sebagian besar dari mereka hanya makan 2x dalam sehari. Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes, 2013),

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erfandi (2019), dimana hasil penelitian didapatkan masih ada yang pada kategori tidak teratur sebanyak 47 responden (57,3%) dan lebih sebanyak 5 responden (6,1%). Kategori tidak teratur disini yaitu mereka mengkonsumsi makanan pokok 3x dalam sehari dan mereka yang dikategorikan lebih yaitu mengkonsumsi makanan pokok 4-5x dalam sehari.

5.4 Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Jenis Makanan Di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Hasil tabel 4.4 mayoritas pola makan ditinjau dari jumlah makan responden mayoritas kurang yaitu 35 orang (87,5%) dan minoritas pola makan baik sebanyak 5 orang (12,5%).

Pada hal ini remaja tidak menghiraukan jumlah kalornya melainkan mereka hanya makan seadanya dan mengkonsumsi makanan yang mudah didapat. Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap

individu dalam kelompok (Willy, 2019). Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa remaja di ini memiliki tindakan makan yang belum sepenuhnya baik karena asupan gizi yang dikonsumsi belum seimbang dan belum sesuai dengan asupan konsumsi yang dianjurkan. Dengan baiknya tindakan makan remaja, tentu remaja tersebut akan mencukupi kebutuhan asupan energi yang baik. Kategori kalori yang cukup untuk laki-laki yaitu 2475 kkal dan untuk perempuan yaitu 2125 kkal (Depkes, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zamrotul (2018). Dimana hasil penelitian didapatkan masih ada jumlah konsumsi makanan remaja yang lebih sebanyak 15 responden (18,3%). Responden mengkonsumsi makanan dengan jumlah yang melebihi kalori mereka tiap hari seperti mengkonsumsi makanan pokok yang melebihi ketentuan, kemudian mengkonsumsi lauk pauk yang melebihi kalori yang dibutuhkan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik mayoritas umur ibu di desa Hutaholbung Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021 yaitu 26-35 tahun yaitu sebanyak 28 orang (70,0 %), tingkat pendidikan ibu di desa Hutaholbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 yaitu SLTA sebanyak 21 orang (52,5 %), dan mayoritas pekerjaan ibu di desa Hutaholbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 yaitu IRT sebanyak 29 orang (72,5%).
2. Pola makan ibu nifas di desa Hutaholbung kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021, ditinjau dari jenis makan mayoritas tidak tepat yaitu 26 orang (65,0%), ditinjau dari frekuensi makan mayoritas tidak teratur yaitu 30 orang (75,0%), dan ditinjau dari jumlah makan mayoritas kurang yaitu 35 orang (87,5%).

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan teori-teori yang sudah diperoleh di bangku kuliah

2. Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber bacaan dan referensi mengenai pola makan ibu nifas

3. Bagi Responden

Diharapkan ibu nifas dapat memperbaiki pola makan yang sangat berkaitan dengan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriati, Adhani, Ramadhani, & Diana, (2017). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*". Jakarta: EGC; 2009 Buteva
- Anne & Deborah, (2017), *Buku Ajar Gizi untuk Bidan*". Yogyakarta : Nuha Medika
- Alamtsier, (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pusaka Utama.Jakarta.
- Aritonang, (2016). *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Dengan Berat Badan Lahir Bayi di RSUD Daya Kota Makassar*. Makassar : Jurnal Alam dan lingkungan
- Asmawati, (2017), *Kajian Konsumsi Makanan Tradisi BadapuDan Status Gizi Ibu Nifas Di Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil*. Aceh -:
- Apriadji, (2016). *Gizi Terapan*". Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Depkes RI, (2016). *Dirjen Binkesmas. Upaya Penurunan AKI di Indonesia*. Makalah untuk Kelompok Kerja. MDG
- Faster & Enderson, (2016). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Deteksi Dini Komplikasi*". Jakarta: EGC; 2016.
- Fadhillah, (2018). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*". Yogyakarta :Pustaka Pelajar
- Fitriani, (2017), *Gizi dan Kesehatan*". Yogyakarta : Graha Ilmu; 2017
- Hidayat, (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes RI, (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomsan, (2016), *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Kecepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Primipara Hari Pertama Sampai Hari Ke Lima*. Surabaya : Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes
- Kusumawati & Hartono, (2017), *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*". Jakarta : Salemba Medika
- Muljajanto & Sukandar, (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*". Jakarta : Salemba Medika

- Norhajati, Dewi, & Inayah, (2018). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Notoatmodjo, (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*". Jakarta :Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan, 2020
- Sulistyoningsih, (2011), *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*". Yogyakarta : Graha Ilmu
- Suapariasa, Bachyar, & Fajar, (2016), *Buku Ajar Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Suhardjo, (2017), *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Sagung Seto.
- Robert BS & Williams, (2017) *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah* . Jakarta: EGC
- Unicef, (2017). *The State of the World's Children* . New York: Oxford University Press for UNICEF
- Wahyuningsih & Narullita, (2018). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Willy, (2017). *Hubungan Antara Sikap Ibu Nifas Terhadap Makanan Gizi Seimbang dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Klinik Bersalin Khairunnisa*. Semarang: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol.3 No.1
- WNPG, (2016), *Pemantapan Ketahanan Pangan dan Perbaikan Gizi Berbasis Kemandirian dan Kearifan Lokal*. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
- WHO, (2018) *Nutrition in adolescence - Issues and Challenges for the Health Sector*.
- Zakaria, (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil G2P1A0 UK 6 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum*. Karya Tulis Ilmiah. STIKES KUSUMA HUSADA: Surakarta.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja InalSiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 742/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Padangsidempuan, 4 September 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Huta Holbung
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

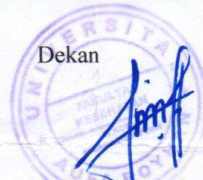
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Pebrina Riyanti
NIM : 20061026
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Huta Holbung untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pola Makan Ibu Nifas di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS
DESA HUTA HOLBUNG**

Kode Pos - 22773

Huta Holbung, 30 September 2021

Nomor : 141/017/2022
Lampiran :
Perihal : Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas
Aufa Royhan
di -
Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Nomor : 742/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 tanggal 04 September 2021 perihal izin survei pendahuluan di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muratais Kabupaten Tapanuli Selatan untuk penulisan skripsi dengan judul **"Gambaran Pola makan Ibu Nifas di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021"** guna penyelesaian studi S1 Kebidanan, Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan, atas nama :

Nama : **PEBRINA RIYANTI**
NIM : 20061026
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami memberikan izin kepada nama tersebut diatas untuk melakukan survey pendahuluan.

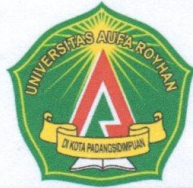
Demikian disampaikan, diucapkan terima kasih.

Kepala Desa Huta Holbung



ANTON PUTRA BUNGSU HRP





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja InalSiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 133/FKES/UNAR/E/PM/1/2022 Padangsidempuan, 19 Januari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Huta Holbung
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Pebrina Riyanti

NIM : 20061026

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Desa Huta Holbung untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pola Makan Ibu Nifas di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kab. Tapanuli Selatan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS
DESA HUTA HOLBUNG**

Kode Pos - 22773

Huta Holbung, 03 Februari 2022

Nomor : *241/017/2022*
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas
Aufa Royhan
di -

Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Nomor : 133/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 tanggal 19 Januari 2022 perihal izin penelitian di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muratais Kabupaten Tapanuli Selatan untuk penulisan skripsi dengan judul "**Gambaran Pola makan Ibu Nifas di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**" guna penyelesaian studi S1 Kebidanan, Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan, atas nama :

Nama : **PEBRINA RIYANTI**
NIM : 20061026
Program Studi : **Kebidanan Program Sarjana**

Pada prinsipnya kami memberikan izin penelitian kepada nama tersebut diatas untuk melakukan penelitian.

Demikian disampaikan, diucapkan terima kasih.

Kepala Desa Huta Holbung



PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Pebrina Riyanti

Nim : 20061026

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui” gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya
Peneliti

(Pebrina Riyanti)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Pebrina Riyanti, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “gambaran pola makan ibu nifas di Desa Hutaholbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN POLA MAKAN IBU NIFAS DI DESA HUTAHOLBUNG KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS TAHUN 2021

A. Karakteristik Ibu

Pilihlah jawaban yang menurut anda dengan melingkari salah satu jawabannya yang telah disediakan.

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan :
 - a. SD
 - b. SLTP
 - c. SLTA
 - d. Sarjana
4. Pekerjaan :
 - a. IRT
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS
 - d. Lainnya.....

B. Pola Makan Ibu Nifas

Jenis Makanan				
No	Pertanyaan	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya mengonsumsi makanan sumber karbohidrat (nasi, roti, mie, jagung, singkong, ubi, kentang)			
2	Saya mengonsumsi makanan sumber protein hewani (daging, ikan, ayam, telur)			
3	Saya mengonsumsi makanan sumber protein nabati (tempe, tahu, oncom, kacang-kacangan)			
4	Saya mengonsumsi sayur-sayuran			
5	Saya mengonsumsi buah-buahan			
6	Saya mengonsumsi susu			
7	Saya mengonsumsi makanan pedas			
8	Saya mengonsumsi makanan berlemak			
9	Saya mengonsumsi makanan manis			
10	Saya mengonsumsi makanan siap saji			
11	Saya mengonsumsi mie instan			
Frekuensi Makan				
1	Saya makan pagi tepat waktu			
2	Saya makan siang tepat waktu			
3	Saya makan malam tepat waktu			
Jumlah Makan				
1	Saya makan dengan jumlah karbohidrat sebanyak 5 porsi dalam sehari (nasi 1 porsi=2 centong nasi)			
2	Saya makan dengan jumlah protein hewani sebanyak 3 porsi dalam sehari (1 porsi setara daging ayam 1 potong sedang)			
3	Saya makan dengan jumlah protein nabati sebanyak 3 porsi dalam sehari (1 porsi setara 2 potong tempe ukuran sedang)			
4	Saya makan sayur-sayuran dalam sehari			

	sebanyak 3 porsi atau 1,5-2 mangkuk dalam keadaan matang			
5	Saya makan buah dalam sehari sebanyak 5 porsi atau setara 1 buah sedang			

Frequencies

Statistics

		umur responden	Pendidikan responden	Pekerjaan responden	Pola makan Ibu Nlfas
N	Valid	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	3	7.5	7.5	7.5
	26-35 tahun	28	70.0	70.0	77.5
	36-45 tahun	9	22.5	22.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	10.0	10.0	10.0
	SLTP	7	17.5	17.5	27.5
	SLTA	21	52.5	52.5	80.0
	Sarjana	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	IRT	29	72.5	72.5	72.5
	PNS	8	20.0	20.0	92.5
	Wiraswasta	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pola makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Jenis Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tepat	26	65.0	65.0	65.0
	Tepat	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pola makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Frekuensi Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Teratur	20	75.0	75.0	75.0
	Teratur	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pola makan Ibu Nifas Ditinjau Dari Jumlah Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	35	87.5	87.5	87.5
	Baik	5	12.5	12.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 2. Peneliti Memberikan Penjelasan Tentang Cara Mengisi Kuesione

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 3. Peneliti Membagikan Kuesioner



Gambar 4. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Pebrina Riyanti
 NIM : 20061026
 Judul : Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Di Desa Hutaholbung
 Kecamatan Angkola Muaratais Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
	16/ 12-2022	Sri Sartika Sari Dewi	- Pembantu Master Dokter - Simulasi Skripsi	[Signature]
	21-2-2022	Adi Antoni	- Simulasi penelitian teknis	[Signature]
	23/ 12-2022	Sri Sartika Sari Dewi	- Pembantu Master Dokter - Lengkapi Skripsi lgs hasil	[Signature]
	26/2/2022	Adi Antoni	Ace ujian	[Signature]
			Ace lgs hasil	[Signature]

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Pebrina Riyanti
 NIM : 20061026
 Judul : Gambaran Pola Makan Ibu Nifas Di Desa Hutaholbung
 Kecamatan Angkola Muaratais Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 26.10.21	Sri Sartika Sari Dewi	BAB I, II, III Perbaiki	
2	16/11/21	Adi Anton	Bab 1 - 3 - daftar pustaka	
3.	23/11-2021	Sri Sartika sari dewi	Perbaiki Abstrak Penelitian (kuesioner) Perbaiki Survei Pendahuluan	
4	30/11-2021		Ace yang proposal	
5	30/11/2021	Adi Anton	Ace yang proposal	